

## **BAB 1**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar belakang**

Seiring perubahan manusia di zaman modern ini, semakin banyak penyakit yang timbul akibat gaya hidup manusia, salah satunya nyeri epigastrium yang terjadi karena inflamasi pada lapisan lambung yang mengakibatkan terjadinya nyeri pada bagian perut (Cahyono, 2008). Nyeri epigastrium adalah perasaan nyeri atau sakit di daerah perut bagian atas dan tengah (Brunner dan Suddarth, 2014). Nyeri epigastrium disebabkan oleh beberapa faktor salah satunya adalah penyakit gastritis akut yang terjadi karena inflamasi pada lapisan mukosa dan submukosa lambung. Secara histopatologi dapat dibuktikan dengan adanya infiltrasi sel-sel radang pada daerah tersebut. Penyakit ini tidak menular tapi bakteri *helicobacter pylori* masuk kedalam tubuh manusia melalui makanan dan obat-obatan juga dapat mengganggu sawar mukosa lambung (Price, 2012). Konsumsi obat-obatan yang terlalu sering, dapat merusak fungsi organ. Oleh sebab itu perlu adanya intervensi lebih lanjut untuk mencari solusi pengobatan nonfarmakologik dengan menggunakan metode akupunktur.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di asrama Pondok Tinggi Darul Ulum periode Januari-April 2015 didapatkan 72 santri Asrama Pondok Tinggi menderita nyeri epigastrium. Kebanyakan mengeluh, mual, muntah, nyeri pada bagian abdomen, rasa kembung dan nafsu makan menurun. Hal ini disebabkan karena jenis makanan yang di konsumsi tidak baik dan tidak higienis serta kurangnya perhatian untuk menjaga pola makan yang teratur. Banyaknya siswa di Pondok Tinggi biasanya mengabaikan penyakit nyeri epigastrium, di

karenakan rutinitas yang padat, dan ketidaktahuan tentang penyakit ini dan dampak yang di timbulkan adalah aktifitas terganggu, cemas dan kurangnya rasa nyaman akibat nyeri yang dirasakan sehingga perlu adanya solusi.

Bahaya nyeri epigastrium jika dibiarkan terus menerus akan merusak fungsi organ yang sakit dan dapat meningkatkan risiko untuk terkena kanker hingga menyebabkan kematian (Saydam, 2011). Dalam hal ini perawat selalu memerhatikan manusia secara utuh, keinginan perawat semakin besar untuk menerima gagasan tentang kesehatan dan penyembuhan yang sangat berbeda dari gagasan yang melandasi sistem pemberian layanan kesehatan, konseptualisasi sehat, penyakit, nyeri dan kematian sangat beragam diantara budaya. Hal yang sama berlaku juga untuk terapi atau praktik yang di rancang untuk meningkatkan kesehatan, menyembuhkan penyakit, meringankan nyeri, dan penderitaan, dan memfasilitasi kematian yang bermakna dan martabat (Kozier, 2011). Perawat dapat berperan sebagai pemberi pelayanan langsung misalnya dalam praktik pelayanan kesehatan yang melakukan integrasi terapi komplementer (Snyder dan Lindquis, 2002).

Dalam upaya Penatalaksanaan nyeri berbagai pengobatan seperti farmakologi dan nonfarmakologi yang dapat di terapkan. Pengobatan farmakologi salah satunya yang di gunakan untuk mengurangi nyeri dan mengurangi asam lambung dengan menggunakan antikolinergik antagonis reseptor H-2 (ARH-2), yang dapat menurunkan sekresi asam lambung. Tetapi pengobatan ini memiliki Efek samping terutama berhubungan dengan sistem syaraf sentral, seperti nyeri kepala, letargi, bingung, halusinasi, depresi dan insomnia. Efek samping gastrointestinal yaitu konstipasi atau diare, mulut kering, mual, dan perasaan tidak enak di perut (*abdominal discomfort*). Termasuk juga antasida jika pemakaian dalam jangka panjang maka dapat merusak ginjal (Aziz, 2012).

Dalam hal ini perawat perlu mempertimbangkan dan memilih pengobatan yang tidak beresiko untuk memperparah kondisi penderita seperti pengobatan nonfarmakologik dengan terapi komplementer (Kozier, 2011).

Perawat perlu mengetahui terapi komplementer diantaranya untuk membantu mengkaji riwayat kesehatan dan kondisi klien, menjawab pertanyaan dasar tentang terapi komplementer dan merujuk klien untuk mendapatkan informasi yang reliabel, memberi rujukan terapis yang kompeten, ataupun memberi sejumlah terapi komplementer (Snyder dan Lindquis, 2002). Selain itu, perawat juga harus membuka diri untuk perubahan dalam mencapai tujuan perawatan integratif (Fontaine, 2005). Akupunktur dikenal sebagai salah satu system pengobatan Cina yang menggunakan metode penusukan jarum pada titik-titik tertentu untuk menyembuhkan penyakit atau mencapai kondisi kesehatan tertentu (Alamsyah, 2010).

Goldman, *et.al* (2010) menyatakan akupunktur dapat mengurangi rasa nyeri karena jarum akupunktur memicu dilepaskannya adenosin, salah satu zat penghilang rasa sakit alami. Selain dapat mengurangi rasa nyeri, peningkatan tingkat adenosin juga dapat menimbulkan efek menenangkan. Hal ini didukung oleh teori yang menyebutkan bahwa titik Zusanli (ST.36) diindikasikan pada gangguan pencernaan meliputi nyeri abdomen, rasa penuh di abdomen (membesek), mual dan muntah sedangkan Nieguan (PC.6) diindikasikan pada gangguan pencernaan meliputi distensi abdomen, borborismus, muntah, nyeri (Yin, 2000). Kedua titik tersebut merupakan *distal point* untuk perut atas dan kedua titik tersebut bereaksi dengan menghambat sekresi asam lambung (Yatmihatun, 2010).

Berdasarkan dari uraian di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian apakah ada pengaruh intervensi keperawatan komplementer (akupunktur) terhadap

penurunan nyeri pada penderita nyeri epigastrium di Pondok Tinggi Darul Ulum Jombang.

## **1.2 Rumusan masalah**

Dari latar belakang di atas maka rumusan masalah yang dapat diambil yaitu “Apakah terapi akupuntur dapat menurunkan tingkat nyeri pada penderita nyeri epigastrium di Pondok Tinggi Darul Ulum Jombang?”

## **1.3 Tujuan penelitian**

### **1.3.1 Tujuan umum**

Menganalisa pengaruh intervensi keperawatan komplementer (akupuntur) terhadap penurunan tingkat nyeri pada penderita nyeri epigastrium di Pondok Tinggi Darul Ulum Jombang.

### **1.3.2 Tujuan khusus**

1. Mengidentifikasi tingkat nyeri dengan nyeri epigastrium sebelum diberikan terapi akupuntur.
2. Mengidentifikasi tingkat nyeri dengan nyeri epigastrium sesudah di berikan terapi akupuntur.
3. Menganalisis pengaruh akupuntur terhadap penurunan tingkat nyeri pada penderita nyeri epigastrium di pondok tinggi darul ulum.

## **1.4 Manfaat penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

1. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan kepada masyarakat pada umumnya dan pondok pesantren darul ulum khususnya
2. Hasil penelitian ini dapat memberi informasi bagi penelitian selanjutnya.

### **1.4.2 Manfaat Praktik**

#### **1. Manfaat Bagi Peneliti**

Sebagai informasi untuk melakukan penelitian lebih lanjut yang berkaitan dengan pencegahan dan pengobatan terhadap nyeri epigastrium.

#### **2. Bagi profesi keperawatan**

Diharapkan penelitian ini mampu memberikan masukan bagi profesi dalam mengembangkan perencanaan keperawatan komplementer dalam bidang pemberian pengobatan tradisional.

#### **3. Manfaat Bagi Pelayanan Kesehatan**

Hasil penelitian ini dapat berguna sebagai sumber data baru yang bisa digunakan sebagai terapi komplementer atau pemecahan masalah yang ada kaitanya dengan penurunan tingkat nyeri pada nyeri epigastrium.